

**DEPARTAMENTO DE AYUDA PÚBLICA DE ILLINOIS  
PEDIDO PARA ACCESO A LA INFORMACIÓN DE SALUD**

- Usted tiene el derecho a tener acceso a su información personal de salud que tiene el Departamento de Ayuda Pública de Illinois (Agencia). La Agencia puede negarle el acceso a su información personal de salud si:
  - su información personal de salud contiene notas de psicoterapia o se reúne para preparar y usar en un proceso administrativo, civil o criminal; o
  - un profesional de salud con licencia haya determinado que el acceso a su información personal de salud puede poner en peligro su seguridad o la seguridad de otra persona; o
  - su información personal de salud se refiere a otra persona.
- Usted puede revisar su información personal de salud en una oficina de la Agencia, o usted puede pedir que se le envíe por correo una copia de su información personal de salud. La primera copia que se le provee cada año es gratis. Cada copia adicional de cada año le costará \$0.25 por página.
- Usted puede pedir que se le envíe por correo un resumen de su información personal de salud.

Mi nombre: ..... Fecha de Nac.: .....

Número de Identificación del Cliente (RIN): .....

Yo pido que la Agencia me dé acceso a toda o a una parte de mi información personal de salud descrita abajo para el periodo desde: ..... hasta .....

Descripción de mi información personal de salud:

.....  
.....  
.....

- Yo quiero revisar mi información personal de salud en una oficina de la Agencia.
- Yo quiero recoger una copia de mi información personal de salud en una oficina de la Agencia.
- Yo quiero que la Agencia me envíe por correo una copia de mi información personal de salud. Entiendo que la primera copia se entrega cada año es gratis. Cada copia adicional de cada año costará \$0.25 por página.
- Yo quiero que la Agencia me envíe por correo un resumen escrito de mi información personal de salud.

Firma: ..... Fecha : .....

**Envíe este Pedido para Acceso a:**

Privacy Officer  
Illinois Department of Public Aid  
P.O. Box 19159  
Springfield, IL 62794-9159

Fax: 1-312-793-2005

**Comuníquese** con el Oficial de Privacidad del  
Departamento de Ayuda Pública de Illinois  
P.O. Box 19159  
Springfield, IL 62794-9159

Teléfono: 1-800-226-0768 (llamada gratis)  
(Línea de Información de Beneficios de Salud)  
TTY: 1-877-204-1012, llamada gratis para personas  
Que usan teletipo  
Fax: 1-312-793-2005  
e-mail: [privacyofficer@mail.idpa.state.il.us](mailto:privacyofficer@mail.idpa.state.il.us)

